

Vejez, Invalidez, Muerte

Primera ley 1941.

Leyes actuales: 1954 y 1991.

Tipo de Programa: Régimen de seguro social.

Campo de Aplicación

Asalariados y personal doméstico. (Afilación voluntaria para los trabajadores independientes.) Los empleados públicos están cubiertos por el régimen general y regímenes especiales.

Exclusiones: Trabajadores agrícolas empleados menos de 3 meses al año y miembros de la familia ocupados en empresas familiares. Los trabajadores ocasionales y estacionales estarán cubiertos por reglamento subsiguiente. Todos los trabajadores extranjeros, con la excepción de los que trabajen en Panamá por menos de dos meses según un contrato de trabajo.

Procedencia de los Fondos

Asegurado: 6,75% de los ingresos.

Empleador: 2,75% de la nómina.

Gobierno: El producto del impuesto sobre alcohol (para la administración de los programas de vejez, invalidez, muerte, enfermedad y maternidad, y accidentes de trabajo).

Condiciones de Adquisición de Derechos

Pensión de vejez: Edad 62 (hombres) o 57 (mujeres) con 180 meses de cotización. Se exige la cesación de actividad.

Pensión de invalidez: Pérdida de 2/3 de la capacidad de ganancia. 36 meses de cotización incluyendo 18 meses durante los últimos 3 años, o un total de 180 meses de cotización.

Pensión a los sobrevivientes: Al fallecer el difunto reunía las condiciones de cotización para obtener la pensión de invalidez, o era pensionado.

Prestaciones de Vejez

Pensión de vejez: 60% del promedio de los ingresos de los 7 años más elevados, más 1,25% de los ingresos por cada 12 meses de cotización que sobrepasen de 180 meses. 2% de los ingresos por cada 12 meses de cotización después de la edad de jubilación.

Suplementos por personas a cargo (a la edad de jubilación normal): 20 balboas mensuales por esposa, 10 balboas mensuales por niño menor de 18 años (sin límite si es inválido); máximo, 100 balboas. Pensión mínima: 175 balboas mensuales; máxima, 1.000 balboas mensuales.

Pensión máxima con 25 años de cobertura e ingresos promedios de 1.500 balboas mensuales: 1.500 balboas mensuales.

La pensión más los suplementos por personas a cargo no puede exceder de 100% del promedio de los ingresos usados como base de la pensión.

Subsidio de vejez: Un mes de pensión por cada 6 meses de cotización, si no tiene derecho a pensión.

Ajuste: Se ajusta la pensión de acuerdo con las condiciones económicas.

Prestaciones de Invalidez

Pensión de invalidez: Igual que para la pensión de vejez.

Incremento de 1% de los ingresos por cada 12 meses de cotización que pase de 120 meses. Si la cobertura es menor de 7 años, la pensión se basa en el promedio de ingresos durante el período acreditado.

Suplemento por asistencia permanente: 10% de los ingresos.

Suplemento por personas a cargo: Igual que para la pensión de vejez.

Pensión mínima: Igual que para la pensión de vejez.

Subsidio de invalidez: 1 mes de pensión por cada 6 meses de cotización (una suma a tanto alzado) si no tiene derecho a pensión completa, pero por lo menos 12 meses de cotización, 6 de los cuales en el año anterior a la invalidez.

Ajuste: Se ajusta la pensión de acuerdo con las condiciones económicas.

Prestaciones a los Sobrevivientes

Pensión a los sobrevivientes: 50% de la pensión pagada o acumulada del asegurado pagadera a la viuda de 55 años de edad, inválida, o que tenga un hijo a su cargo; también pagadera al viudo inválido a cargo. Se paga a otras viudas por 5 años solamente.

Huérfanos: 20% de la pensión del asegurado por cada huérfano menor de 14 años (18 si es estudiante, sin límite si es inválido), o 50% si es huérfano de padre y madre.

Otras personas a cargo (en ausencia de la indicadas arriba): Madre o padre anciano o inválido, 30% de la pensión del asegurado, hermanos y hermanas con derecho, 20%.

Pensión máxima a los sobrevivientes: 100% de la pensión del difunto.

Subsidio para gastos de sepelio: 250 balboas.

Ajuste: Se ajusta la pensión de acuerdo con las condiciones económicas.

Organización Administrativa

Ministerio de Salud, política nacional de salud.

Caja de Seguro Social, administración autónoma del régimen, dirigida por un consejo tripartito y un director general, con un consejo técnico como entidad consultativa.

Enfermedad y Maternidad

Primera ley: 1941.

Ley actual: 1954.

Tipo de programa: Régimen de seguro social. Prestaciones en dinero y médicas.

Campo de Aplicación

Asalariados en empleos públicos y privados y trabajadores domésticos. (Los trabajadores independientes pueden afiliarse voluntariamente.) Los pensionados también se hallan cubiertos respecto a las prestaciones médicas. Todos los trabajadores extranjeros, con la excepción de los que trabajen en Panamá por menos de dos meses según un contrato de trabajo.

Exclusiones: Trabajadores agrícolas empleados menos de 3 meses en un año y miembros de la familia ocupados en empresas familiares. Los trabajadores ocasionales y estacionales estarán cubiertos por reglamento subsiguiente.

Procedencia de los Fondos

Asegurado: 0,50% de los ingresos; pensionados, 6,75% de la pensión.

Empleador: Véase vejez, invalidez, muerte, arriba.

Gobierno: 8% de la nómina.

Condiciones de Adquisición de Derechos**Prestaciones Médicas a los Trabajadores Asegurados**

Prestaciones de enfermedad en dinero: 6 meses de cotización durante los últimos 9 meses.

Prestaciones de maternidad en dinero: 9 meses de cotización durante los últimos 12 meses anteriores al 7º mes de embarazo.

Prestaciones médicas: Actualmente asegurado o pensionado. En caso de desempleo, la cobertura continua por 3 meses después de la dimisión (12 meses para aquéllos con 180 meses de cotización).

Prestaciones de Enfermedad y Maternidad

Prestación de enfermedad: 70% del promedio de los ingresos durante los 2 meses anteriores.

Pagadera después de un período de espera de 4 días, hasta 52 semanas por una enfermedad.

Prestación de maternidad: 100% de los ingresos en los últimos 9 meses, pagadera hasta 6 semanas antes y 8 semanas después del parto.

Prestaciones Médicas a los Trabajadores Asegurados

Prestaciones médicas: Asistencia prestada habitualmente a los pacientes en forma directa por los servicios de la Caja de Seguro Social o el Ministerio de Salud (en casos especiales o cuando la Caja o Ministerio no cuenta con servicios, reembolso de una parte o del costo total de la asistencia obtenida privadamente). Duración máxima: No hay límite si los servicios son necesarios. Comprenden asistencia general y especializada, cirugía, hospitalización, servicios de laboratorio, medicamentos, dental y maternidad. Duración máxima: Sin límite si el servicio es necesario.

Prestaciones Médicas a las Personas a Cargo

Prestaciones médicas para personas a cargo: Lo mismo que para el asegurado con la excepción de maternidad.

Se concede a la esposa e hijos menores de 18 años (25 si son estudiantes o inválidos); también a la madre a cargo o al padre inválido mayor de 60 años.

Organización Administrativa

Ministerio de Salud, política nacional de salud.

Caja de Seguro Social, administración del régimen. La Caja gestiona sus propios dispensarios y otros servicios médicos en las ciudades más grandes.

Campo de Aplicación

Asalariados en empleos públicos y privados.

Procedencia de los Fondos

Asegurado: Ninguna.

Empleador: El costo íntegro, mediante primas fijadas, según la categoría de riesgo (promedio, 1,7% de la nómina).

Gobierno: Ninguna.

Condiciones de Adquisición de Derechos

Prestaciones por accidentes de trabajo: No se requiere período mínimo de calificación.

Prestaciones de Incapacidad Temporal

Prestación por incapacidad temporal: 100% de los ingresos durante los primeros 2 meses; 60% durante el período previo a la rehabilitación.

Prestaciones de Invalidez

Pensión por incapacidad permanente: 60% de los ingresos si la invalidez es del 100% (subordinada a examen cada 2 años). Pensión mínima: 175 balboas mensuales; máximo, 1.000 balboas.

Incapacidad parcial: Pensión durante 2 años, proporcional al grado de invalidez y con posibilidad de ampliación si la incapacidad es superior a 35%; si es de 35% o menor se puede transformar en una suma a tanto alzado.

Prestaciones Médicas a los Trabajadores Asegurados

Prestaciones médicas: Asistencia general y especializada, cirugía, medicamentos, hospitalización y prótesis.

Prestaciones a los Sobrevivientes

Pensión a los sobrevivientes: 25% de los ingresos del asegurado (30% si es el único beneficiario o si es inválido) por toda la vida. Huérfanos: 15% de los ingresos por 1 huérfano, 25% por 2, 35% por 3, y 40% por 4 o más huérfanos menores de 18 años. Si son huérfanos de padre y madre, 15% por 2 o más huérfanos menores de 18 años.

Otras personas a cargo (en orden de prioridad): Madre o padre anciano o inválido (pagadera por 10 años); hermano o hermana menor de 18 años y otros parientes ancianos o inválidos (pagadera por 6 años).

Máximo: 30% de los ingresos del asegurado.

Máxima para todas las pensiones a los sobrevivientes: 75% de los ingresos del asegurado. (Las pensiones que sobrepasan el máximo son reducidas proporcionalmente.)

Subsidio para gastos de sepelio: 250 balboas.

Organización Administrativa

Ministerio de Salud, política nacional de salud.

Caja de Seguro Social, administración del régimen.

Accidentes de Trabajo

Primera ley: 1916.

Ley actual: 1970.

Tipo de programa: Seguro obligatorio con un asegurador público.

Contacto—Bárbara E. Kritzer—202-282-7293
